

AperTO - Archivio Istituzionale Open Access dell'Università di Torino

**La gestione dell'aderenza alla terapia del paziente anziano politrattato nelle farmacie di comunità**

**This is the author's manuscript**

*Original Citation:*

*Availability:*

This version is available <http://hdl.handle.net/2318/1712707> since 2019-10-01T15:24:21Z

*Terms of use:*

**Open Access**

Anyone can freely access the full text of works made available as "Open Access". Works made available under a Creative Commons license can be used according to the terms and conditions of said license. Use of all other works requires consent of the right holder (author or publisher) if not exempted from copyright protection by the applicable law.

(Article begins on next page)





# LA GESTIONE DELL'ADERENZA ALLA TERAPIA DEL PAZIENTE ANZIANO POLITRATTATO NELLE FARMACIE DI COMUNITÀ

I. Pignata<sup>a</sup>, L. Ravetto Enri<sup>a</sup>, F. Baratta<sup>a</sup>, M. Mana<sup>b</sup> e P. Brusa<sup>a,c</sup>

<sup>a</sup> Dipartimento di Scienza e Tecnologia del Farmaco, Università di Torino, Italia

<sup>b</sup> Federfarma Piemonte, Torino, Italia

<sup>c</sup> Ordine dei Farmacisti della provincia di Torino, Italia

## INTRODUZIONE

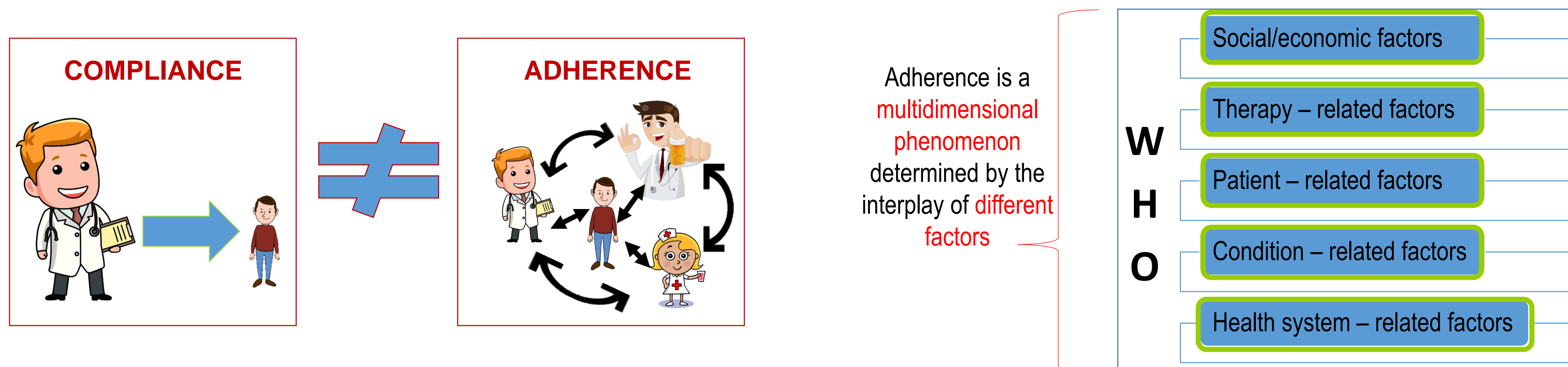
L'aderenza alla terapia può essere definita come il grado con il quale il paziente segue le indicazioni mediche riguardo a tempi, dosi e frequenza di assunzione di un medicinale durante la terapia.

L'aderenza alla terapia è molto importante in quanto maggiore aderenza significa maggiore efficacia del medicinale, minori rischi di ospedalizzazione, minori complicazioni associate alla patologia ed una maggiore sicurezza del trattamento.

Una corretta aderenza alla terapia porta pertanto indubbi benefici alla salute del paziente e vantaggi economici e sociali per il servizio sanitario.

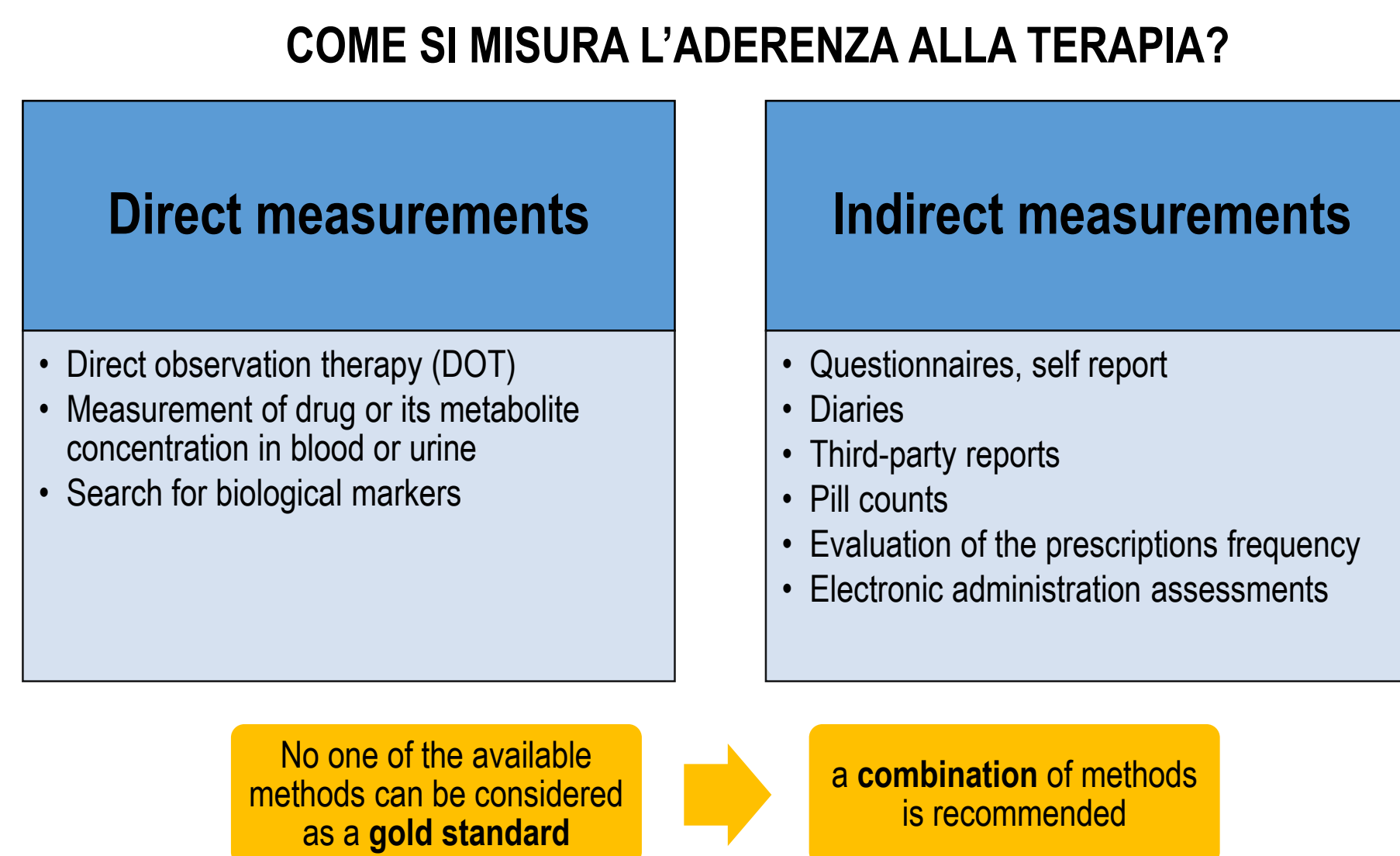
I pazienti maggiormente a rischio di non aderenza alla terapia sono i più anziani, soprattutto se politrattati e "fragili". [1]

Le farmacie di comunità, grazie alla loro diffusione capillare sul territorio, alla loro accessibilità e al rapporto confidenziale che c'è tra farmacista e cliente, possono giocare un ruolo chiave nella gestione dell'aderenza alla terapia. [2]



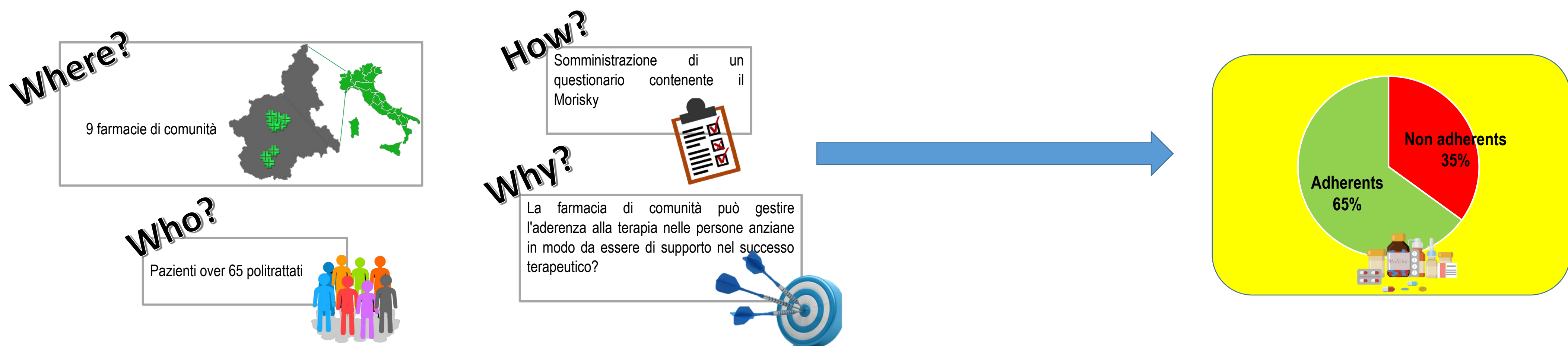
## MATERIALI E METODI

L'aderenza alla terapia può essere, più che misurata, stimata attraverso diversi metodi divisi in diretti ed indiretti. In farmacia la gestione dell'aderenza alla terapia può essere solamente attuata e stimata attraverso metodi indiretti come questionari o *pillcounts*. Uno dei questionari più utilizzati è il test di *Morisky* attraverso il quale è possibile determinare, con 4 semplici domande dicotomiche, l'aderenza del paziente. [3]



## RISULTATI

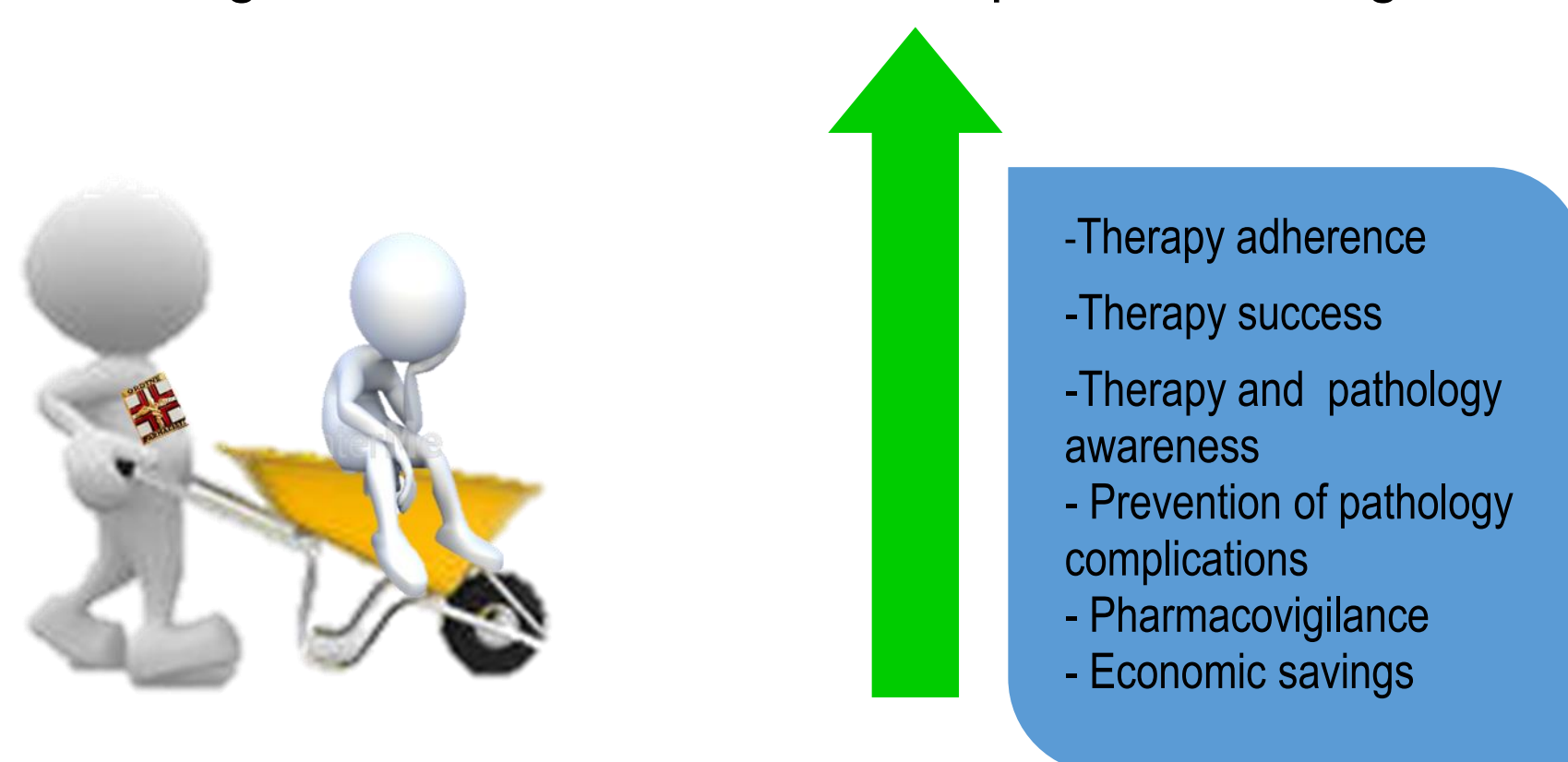
Il test di *Morisky* è stato utilizzato in un'indagine sul territorio in 9 farmacie piemontesi. Un farmacista opportunamente formato ha intervistato 127 pazienti over 65 politrattati (che assumevano almeno tre medicinali al giorno). Il questionario ha permesso di identificare 45 soggetti non aderenti.



## CONCLUSIONI

Il farmacista può dunque avere un ruolo nell'identificare i pazienti non aderenti alla terapia a livello territoriale. Un questionario ben costruito può essere un metodo efficace per identificare questo tipo di soggetti anche se, essendo un *self-report*, questo metodo potrebbe sottostimare il problema della bassa aderenza terapeutica. La prospettiva futura è quella di aumentare la numerosità dei soggetti intervistati per incrementare la potenza dell'indagine.

La farmacia di comunità può dunque offrire un servizio concreto riguardo all'aderenza alla terapia con conseguenti vantaggi per la salute del paziente e risparmi per il servizio sanitario. [4-5]



### Bibliografia

- [1] WHO. Adherence to long term therapies: Evidences for action. 2003.
- [2] <http://www.farmaciadicomunita.it/>
- [3] Morisky DE et al. Concurrent and predictive validity of a self-reported measure of medication adherence. Med Care. 1986.
- [4] Brusa P. et al. Community pharmacies as epidemiological sentinels of headache: first experience in Italy” Neurol Sci. 2017.
- [5] DGR Piemonte n. 116-6308

Dipartimento di Scienza e Tecnologia del Farmaco,  
Università degli Studi di Torino

